

흉막에서 기원한 원발성 기형종

-1례 보고-

김 오 곤* · 이 석 재* · 홍 종 면*

=Abstract=

Teratoma of the Pleura

- A Case Report -

Oh Gon Kim, M.D. *, Suk Jae Lee, M.D. *, Jong Myeon Hong, M.D. *

Intrathoracic teratoma is mainly found on the anterior mediastinum. For teratoma of the pleura, one case was described. We have presented what we believe to be the first report of a teratoma of the pleura, which was mainly composed of neuroglial cells and was accompanied with lymph node metastasis.

(Korean J Thorac Cardiovasc Surg 1998;31:1116-8)

Key word : 1. Teratoma
2. Pleura
3. Lymph node

증 례

38세된 남자 환자가 건강 진단시 우연히 발견된 우측 폐야의 종괴를 주소로 내원하였다. 과거력상 내원 2개월전부터 8 kg의 체중 감소의 특이 사항은 없었으며, 이학적 소견상 우측 폐야에서 호흡음이 감소되었다. 술전 시행한 말초혈액검사, 뇨검사, 간기능검사, 심전도검사 등은 정상범위였다. 단순흉부촬영상 계란모양의 17×10 cm 크기의 연부조직 음영의 종괴가 우측 폐야에 보였으며, 비교적 깨끗한 가장자리를 보였고, 종격동 방향에 넓은 기저부를 가지고 있어 종격동에서 기원한 종양으로 생각하였다(Fig. 1). 흉부전산화단층촬영상 커다란 불균질의 낮은 음영의 종괴가 우측 흉부 앞쪽에 있었으며, 그 피막은 낮은 정도의 증강을 보이고 있어 흉막에서 기원한 종양의 가능성을 배제할 수 없었다. 내부의 불균

질한 음영은 부분적인 낭성 변성(cystic change)이라 생각되었다(Fig. 2). 폐기능검사는 정상범위 안에 있었고, 기관지경검 사상 우측폐 상엽과 중엽의 기관지가 완전히 막혀있는 소견을 보였다.

경피적 생검 결과 악성종양세포가 관찰되지 않아, 종격동 양성종양으로 추정 진단 하에 우측 4번째 늑간을 통한 개흉술을 시행하였다. 수술 소견상 15×12×7 cm 크기의 난원형 종괴가 우측폐 상엽의 내측에 있었고, 종격동 흉막과 심낭에 심한 유착이 있었으나 박리에 의해 쉽게 분리 가능하였고, 종괴에 의해 중엽까지 심한 압박을 받고 있었다. 또한 우측 폐 문부 주위에 비정상적으로 커져있는 림프절이 관찰되었다. 이에 우측폐 상엽과 중엽을 종괴와 함께 절제하였으며, 폐문부 주위에 비정상적으로 보이는 림프절을 절제하였다.

육안소견상 종괴는 피막에 잘 싸여져 있었으며, 그 피막은

* 충북대학교 의과대학 흉부외과교실

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Collage of Medicine, Chungbuk National University

† 이 연구는 1998년도 충북대학교병원 임상연구비 지원에 의한 것임

논문접수일 : 98년 3월 17일 심사통과일 : 98년 7월 1일

책임저자 : 김오곤, (361-763) 충북 청주시 개신동 62. 충북대학교 의과대학 흉부외과교실. (Tel) 0431-69-6067, (Fax) 0431-69-6069

본 논문의 저작권 및 전자매체의 지적소유권은 대한흉부외과학회에 있다.

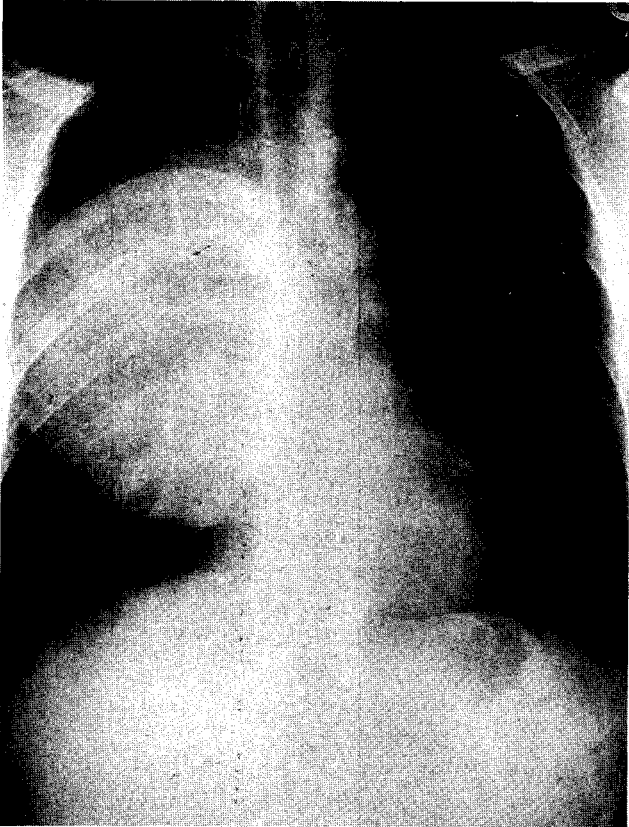


Fig. 1. Preoperative chest x-ray demonstrating mass lesion sized 17×10 cm in right hemithorax.

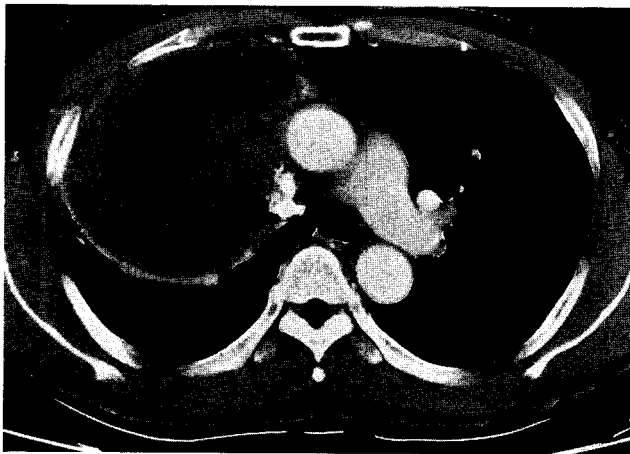


Fig. 2. CT scan showing heterogenous mass in right anterior hemithorax.

폐의 장축흉막과 그 일부분으로 연결되어 있었다. 절단면은 회백색에서 연노랑색이었고, 주로 혈액이 차 있었으며 이는 수술시 내부에 차있던 낭성 체액의 제거후 술중 혈액의 유

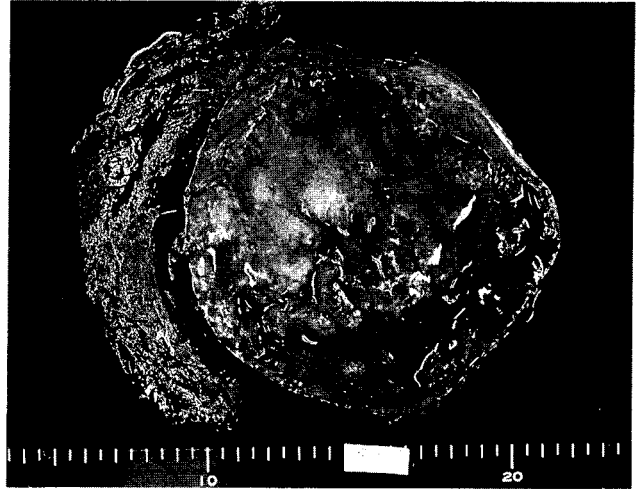


Fig. 3. Gross finding of the mass showing the capsule connected continuously with the pleura.

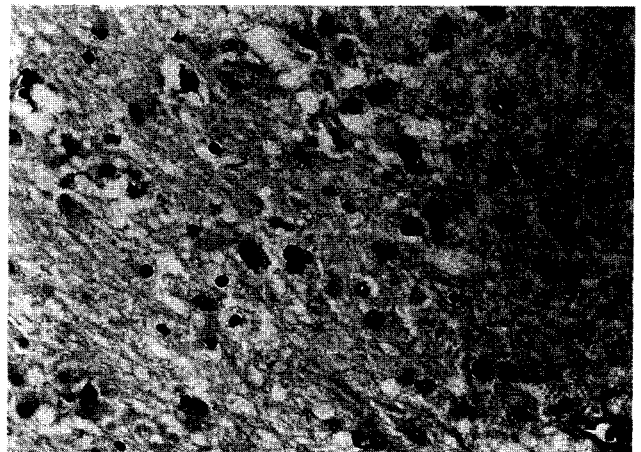


Fig. 4. Microscopic finding of the mass showing the main components of neuroglial cells and the scattered matured lipid cells (H&E, ×400).

입으로 생각된다. 낭성 체액은 어두운 노랑색이었다(Fig. 3). 조직학적 소견상 종괴의 대부분이 성숙된 신경아교세포(neuroglial cell)들로 이루어져 정상인의 뇌와 비슷하게 보였고, 사이사이에 성숙된 지방세포들이 관찰되었으며, 그의 다른 성분은 관찰되지 않았다(Fig. 4). 또한 폐문부 주위에 한 개의 림프절에서도 종괴에서와 같은 종류의 세포들이 관찰되었다(Fig. 5). 이러한 소견에서 림프절 전이를 동반한 흉막에서 기원한 원발성 기형종이라고 진단하였다.

수술 후 환자는 특별한 합병증 없이 정상적으로 회복하였고 술 후 15일째 퇴원하였다.

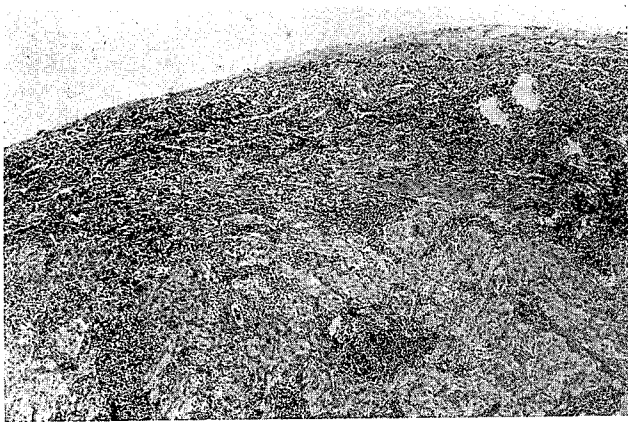


Fig. 5. Microscopic finding of the lymph node showing the same components as the mass(H&E, x40).

고 찰

기형종은 20대, 30대에 호발하며, 난소, 정소, 전방종격동, 후복막, 천골전방, 미추골부위, 두개내, 목, 복부내장에 발생한다. 흉부내에서는 전방 종격동에 주로 존재하며, 남녀 비율은 비슷하다. 증상은 발생부위에 따라 다양하고, 흉부내에 발생시에는 무증상에서부터 기침, 흉통, 호흡곤란, 반복성 폐렴 등 다양하며, 드물지만 합병증 또한 다양하다. 특히 기형종의 자연성 파열은 기관지, 심낭, 대동맥, 상대정맥, 목, 흉곽, 식도, 흉막강으로 일어날 수 있다. 그의 합병증으로 폐동맥협착, 호너증후군(Horner's syndrome), 횡격신경마비(phrenic nerve paralysis), 반회후두신경마비(recurrent laryngeal nerve paralysis), 양측하지마비(paraplegia) 등이 있다. 종격동 기형종의 술전 진단은 1) 기침시 모발(hair)등반 2) 낭종(cyst)이나

흉막강에서 모발의 흡인(aspiration) 3) X-ray상 종괴안에 치아의 발견 등이 있을 때 진단될 수 있다. 진단방법은 다른 종격동 종양과 같은 방법으로 이루어지며, 단지 정확한 방법은 개흉술을 통한 종괴의 조직학적 검사에 의해 이루어지며, 치료 또한 외과적 절제가 원칙이다¹⁾.

흉곽내에서의 기형종은 거의 대부분이 전방 종격동에 존재하나, 아주 드물게 후종격동, 기관지내, 폐실질내, 횡격막, 흉막에 존재하는 경우가 보고되고 있으며¹⁾, 흉막에서 기원한 기형종은 1985년 Kawai T 등²⁾이 1례 보고하였다. 이 보고에서는 17세 남자로서 기형종이 전흉막강을 차지하고 있었으며, 뇌조직을 포함한 세가지 생식세포(germ cell)가 발견되었다. 본 예와 같은 림프절 전이는 없었다.

흉막에서 기원한 기형종은 매우 드문 질환이며, 구성성분이 주로 신경아교세포로 이루어진 점은 아주 특이하다. 특히 림프절에 전이가 동반된 예는 아직까지 다른 문헌에서 보고된 바가 없다.

본 충북대학교 흉부외과에서는 아직까지 보고된바 없는, 흉막에서 기원한 주로 신경아교세포로 이루어진 기형종중, 림프절 전이를 동반한 경우 1례를 치험하였기에 보고하는 바이다.

참 고 문 헌

1. Thompson DP, Moore TC. Acute thoracic distress in childhood due to spontaneous rupture of a large mediastinal teratoma. J Pediatr Surg 1969;4:416-23.
2. Kawai T, Suzuki M. Non-malignant tumors of pleura. In: Chretien J, Bignon J, Hirsch A (eds): *The Pleura in Health and Disease*. New York Marcel Dekker 1985;540.

=국문초록=

흉곽내 기형종은 주로 전방 종격동에서 발견된다. 흉막에서 기원한 기형종은 1례가 보고되었으며, 주로 신경아교세포로 구성되었고 림프절 전이를 동반한 흉막에서 기원한 기형종 1례를 치험하였기에 보고한다.

- 중심단어: 1. 기형종
2. 흉막
3. 림프절